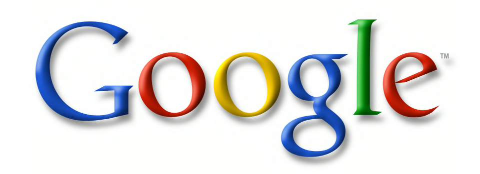
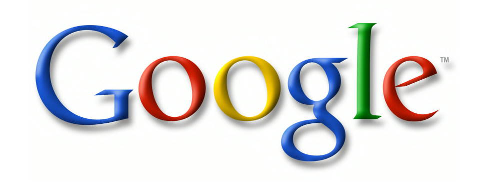




4me ANNÉE — N° 26 — FÉVRIER 1898.

# ARCHIVES NATIONALES DE STOMATOLOGIE ET D'ART DENTAIRE

**PARAISSANT TOUS LES MOIS**

**Organe de l'École et des Praticiens de la Province**

Il sera rendu compte des ouvrages et thèses dont il sera adressé deux exemplaires et des appareils dont il sera envoyé un spécimen.
Les auteurs de travaux originaux ont droit à 50 exemplaires tirés à part.

## SOMMAIRE



PRIX DE L'ABONNEMENT

**UN AN (FRANCE ET ÉTRANGER) : 5 F. — PRIX DU NUMÉRO : 50 C.**

RÉDACTION ET ADMINISTRATION

**Bordeaux — 226, Rue Sainte-Catherine, 226.**

**M. Louis SEIGLE, Administrateur.**

# *Cours pratiques de Clinique Dentaire*

De 8 h. à midi. — **par MM. les professeurs :**

LUNDI, **Dumora**, Diplômé de l'École dentaire de Paris, Chirurgien dentiste de la Faculté de Paris.
MM. LASSAQUE et CLERC, démonstrateurs.

MARDI : **Seigle** aîné, Chirurgien-dentiste de la Faculté de Paris.
MM. DELAGE-DAMON et MARRONNEAUD, démonstrateurs.

MERCREDI : **Brugeille**, Chirurgien-dentiste de la Faculté de Bordeaux, Docteur en Chirurgie dentaire, du Maryland.
MM. DENOYER et PAPON, démonstrateurs.

JEUDI et VENDREDI :

**Rolland**, docteur en médecine, Directeur de l'École. (*Anesthésies*).
MM. LASSAQUE et CLERC, démonstrateurs.

**M. Charbonneau**, Chirurgien-dentiste de la Faculté de Bordeaux, Chef de Clinique délégué.
MM. JEAN ARMAND et MARRONNEAUD, démonstrateurs.

SAMEDI : **Brugeille**, Chirurgien-dentiste de la Faculté de Bordeaux, Docteur en Chirurgie dentaire, du Maryland.
MM. DENOYER et DELAGE-DAMON, démonstrateurs.

## TRAVAUX PRATIQUES DE MÉCANIQUE ET DE PROTHÈSE DENTAIRES

Sous la Direction de **M. Seigle** aîné, professeur.

| | | |
|---|---|---|
| LUNDI — JEUDI | MM. Philippeau | Démonstrateurs. |
| MARDI — VENDREDI | Marquerie. | |
| MERCREDI — SAMEDI | Perret | |

ARCHIVES NATIONALES

DE

# Stomatologie et d'Art dentaire

SOMMAIRE



# APPLICATION
# DES SOLUTIONS ANESTHÉSIQUES
## DE SCHLEICH
## à l'extraction des dents.

(PREMIER ARTICLE)

L'emploi des solutions anesthésiques de Schleich, dans le but d'obtenir l'anesthésie locale ne semble pas être très répandu en France, au moins en ce qui concerne la dentisterie.

Aussi, comme les résultats que nous avons obtenus dans les quelques cas où nous avons employé la solution no 1 de Schleich, nous semblent très encourageants; nous croyons utile d'attirer l'attention sur cette préparation.

Les liquides de Schleich (1) sont des solutions de cocaïne, l'anesthésique couramment employé. Ce qui fait leur particularité, c'est que ce ne sont pas des solutions de cocaïne dans de l'eau pure, mais dans de l'eau salée à 2 ‰.

Or, l'eau salée à 2 ‰ est par elle-même, d'après Schleich, un puissant anesthésique local; de plus, lorsque la cocaïne est dissoute dans la solution de chlorure de sodium à 2 ‰, son pou-

(1) Romme. — La méthode d'anesthésie chirurgicale de Schleich. *Presse médicale* 29 décembre 1897, no 109, page 399.

voir anesthésique se trouve considérablement renforcé. Il en résulte que la teneur en cocaïne des liquides anesthésiques pourra être considérablement restreinte. De plus, la morphine et l'acide phénique seuls, en solution dans l'eau chlorurée, ont un effet anesthésique, autre cause de renforcement pour la solution complexe.

Voici la formule de cette solution n° 1 de Schleich :

| | |
|---|---|
| Chlorhydrate de cocaïne | 0 gr. 2 |
| Chlorhydrate de morphine | 0 » 0.25 |
| Chlorure de sodium | 0 » 2 |
| Eau distillée bouillie | 100 » |
| Eau phéniquée à 5 % | II gouttes. |

Cette solution est recommandée par Schleich dans les cas où les tissus sont très enflammés, présentent une hyperesthésie très considérable. Il nous a paru que cette solution était particulièrement indiquée dans la pratique des extractions. Les personnes qui ont recours à nous viennent parce qu'elles souffrent; c'est surtout à cause de la douleur vive qu'elles préfèrent subir la perte d'une dent, que se soumettre au traitement conservateur qui pourrait dans bien des cas être mis en usage ; enfin, on a affaire le plus souvent à des sujets en pleine vigueur, sujets chez qui les réactions douloureuses sont très marquées, et ces personnes n'ont pas manqué d'exacerber pas des manipulations intempestives la dent malade, portant ainsi à l'extrême l'hyperesthésie qui existait déjà de par le processus pathologique.

Donc, vive hyperesthésie en général ; aussi, nous ne nous sommes servi que de la solution n° 1 de Schleich. Il est probable que les solutions n° 2 et 3, que la simple eau salée à 2 ‰ de même que l'eau distillée, sont susceptibles de fournir des résultats très appréciables ; mais nous laisserons pour l'instant, cette question de côté.

La solution n° 2 de Schleich, celle qui est employée dans les cas courants de chirurgie générale est :

| | |
|---|---|
| Chlorhydrate de cocaïne | 0 gr. 1 |
| Chlorhydrate de morphine | 0 » 0.25 |
| Chlorure de sodium | 0 » 2 |
| Eau distillée bouillie | 100 » |
| Eau phéniquée à 5 % | II gouttes. |

La solution n° 3 sert pour les opérations sur les tissus profonds :

| | |
|---|---|
| Chlorure de cocaïne | 0 gr. 01 |
| Chlorhydrate de morphine | 0 » 005 |
| Chlorure de Sodium | 0 » 2 |
| Eau distillée bouillie | 100 » |
| Eau phéuiquée à 5 % | II gouttes. |

Observons en passant que ces solutions sont des types, c'est à dire que chaque opérateur pourra faire varier dans une certaine mesure la proportion des alcaloïdes de ses solutions.

Répétons qu'un des points importants de la méthode de Schleich est le fait que la cocaïne est dissoute dans la solution de chlorure de sodium à 2 ‰.

Il y a lieu d'insister sur la faible quantité de cocaïne contenue dans les solutions et sur la grande latitude laissée à l'opérateur sur le nombre de seringues de liquide dont il lui sera loisible de faire usage.

La dose ( 0,05 centigrammes ) de cocaïne, celle qu'on ne peut dépasser sans danger, est représentée par 25 seringues de Pravaz de la solution nº 1, 50 seringues de la 2me et 500 de la 3me.

Pour la solution nº 1 seulement, la seule à laquelle nous nous soyons adressé, on voit que dans une opération dentaire, on se limite forcément au-dessous ou au voisinage de 0 gr. 01 de cocaïne.

En se servant des solutions de cocaïne à titre faible 1 % comme l'avait indiqué M. Reclus, les chances d'une intoxication cocaïnique grave étaient réduites à bien peu de chose. Il semble que par l'emploi des solutions de Schleich, même de la solution nº 1 dite forte, ces dangers seront réduits à zéro.

Nous avons voulu ne considérer que le côté essentiellement pratique, courant, de l'anesthésie de Schleich pour les extractions. Aussi, nous n'avons pas essayé de ne pratiquer que des piqûres exclusivement dermiques, comme le veut Schleich. Cet auteur attribue une grande valeur anesthésique à la distension du derme, tissu dense, par le liquide d'injection. Il nous semble que les tissus péridentaires sont assez serrés pour que ce facteur, l'infiltration, s'il existe ici, ait son entière efficacité.

D'ailleurs, l'expérience a eu vite fait de nous convaincre qu'il n'y avait pas lieu de se limiter aux piqûres intra-dermiques.

Un dernier point : la première piqûre d'aiguille dans la gencive est un peu douloureuse. Il sera facile de supprimer cette douleur presque insignifiante avec un badigeonnage au moyen d'une goutte de solution de cocaïne à 1/25 dans de l'eau salée à 2 %. Une goutte de cette solution, portée sur la muqueuse avec un petit pinceau, pourra anesthésier une place plus que suffisante pour là où les piqûres de l'aiguille. Nous ne nous sommes pas servi de ce procédé qui certainement est susceptible de trouver assez communément son emploi.

Encore une fois, nous nous sommes limité à la pratique courante, nous avons procédé comme nous le faisions avec notre solution d'antan de cocaïne à 1 %.

Si on badigeonne d'abord la muqueuse avec une goutte de la

solution de cocaïne à 1 25, et si l'on emploie 5 seringues de la solution n° 1, ce qui est énorme, on n'aura jamais employé en tout que moins de 2 centigrammes de cocaïne.

Voici le résumé des opérations qui nous ont permis, sinon de porter un jugement définitif sur la valeur en chirurgie dentaire de la solution anesthésique n° 1 de Schleich, du moins de concevoir des présomptions très favorables pour l'opportunité de son emploi courant.

FEINDEL, (1)

Chirurgien dentiste à Paris.

(*à suivre.*)

# CORRESPONDANCE

Nous avons le devoir de porter à la connaissance de nos lecteurs, la lettre suivante.

Impossible de nous y soustraire ; — le Devoir ! ! —

6 février 1897.

Monsieur le Docteur Rolland,

Notre Secrétaire de l'association des Dentistes du Sud-Est a dû vous adresser notre dernier Bulletin numéro 4 dans lequel vous avez pu lire qu'une convocation était adressée aux Sociétés dentaires et aux dentistes français pour les inviter à notre prochaine réunion-congrès qui se tiendra à Marseille les 29 et 30 mai prochain. Cette décision a été prise à notre réunion à Toulon, l'année passée. Déjà il y a deux ou trois ans, semblable décision avait été prise, mais je dus demander son renvoi, pour ne pas contrecarrer le congrès national que faisaient en province Messieurs les parisiens.

Mais en souvenir de l'article de l'*Odontologie* — octobre 1894, page 604. « Proposition d'organisation d'un Congrès Dentaire National en 1895, par P. Dubois » où il est dit — que les Provinciaux sont incapables de faire quoi que ce soit si eux, les Parisiens, avec leur expérience de quinze ans, ne sont pas là pour donner le branle et qu'eux sauront faire écouter, etc., etc. ( cela mérite d'être lu ) nous voulons prouver que nous, Provinciaux de **Provence**, nous sommes aussi capables de donner le branle, d'organiser **un Congrès** régional, et de servir ainsi d'exemple aux Sociétés dentaires **de France**. Nous voulons prouver, et ce sera notre honneur, que nous sommes assez forts et assez habiles pour organiser une réunion sans

(1) C'est avec un grand plaisir que notre journal insère une partie de l'article de M. Feindel. Chacun de nos correspondants garde la paternité et la responsabilité de ses œuvres et n'engage nullement l'opinion de notre rédaction.



MM. les Parisiens, sans leur concours, et établir une fois pour toutes que nous pouvons marcher sans être *remorqués* par eux !

Ces Messieurs de la Sainte-Chapelle furent jadis saisi d'épouvante lorsqu'ils apprirent que notre petite Société organisait, dès sa fondation, des réunions-congrès. Dès qu'ils surent que nous devions inaugurer ces réunions, Dubois prit l'avance et écrivit l'article en question. Il nous envoyait les épreuves avec une lettre des Membres de la Sainte-Chapelle pour nous offrir un Congrès général dentaire à Marseille pour 1896. Cette proposition nous parvint pendant notre première réunion à Nimes, mais nous y répondîmes par cet ordre du jour ainsi motivé :

« La Société des dentistes du Sud-Est de la France, étant définitive-
» ment constituée et désirant rester indépendante quant à ses réunions,
» — tout en approuvant en principe l'organisation des Congrès dentaires
» en Province, proposée par la société d'Odontologie de Paris, — passe
» à l'ordre du jour. — »

Ce refus de lisières les a bouleversés, et c'est à LA SUITE DE CETTE décision de notre part que le premier Congrès provincial a été offert à la société de Bordeaux — où nous avons eu l'occasion de faire la connaissance avec son Président M. le Docteur Guénard pour qui nous avons pris une grande estime. — Dubois nous dit à Paris que nous, les provinciaux du Midi, avions fait une gaffe. A ceci nous avons répondu que si nous voulions organiser un Congrès en Province nous saurions le faire tout seuls. Bref, l'année passée le Congrès devait se tenir à Lyon, mais la Société des dentistes a cherché un prétexte pour refuser, et son président a eu la mauvaise idée de dire qu'on pourrait le faire l'année prochaine — et, sans être taxé de mauvaise foi, ils doivent donner suite à leur promesse, voilà comment les Lyonnais, de gré ou de force, subiront le Congrès.

Mais nous estimons que Lyon aurait pu se dispenser du concours des grands Bonzes Parisiens et organiser un congrès sans eux. —

Quoi qu'il en soit, nous désignerons un ou deux délégués pour y représenter notre Société, car, personnellement, nous sommes partisans des congrès; on y apprend toujours quelque chose, mais nous n'aimons pas cette arrogance, cette ingérence persistante, ces personnages intrus qui s'imposent dans le but de faire parler d'eux, de se faire valoir, afin d'aboutir à leurs fins — zim ! zim !! boum !! boum !!! en avant la caisse ! — marchez mes agneaux, ce bruit me fait du bien, me va et me profite et à l'occasion du Congrès international j'aurai LA CROIX. Voilà ce que se dit M. Godon à qui vous avez dédié l'article « Tête de Veau » nous voudrions bien connaître le dessous de cette histoire qui doit être amusante.

Il ne vous répondront plus ces gens, N. D. L. R., parce que vous leur avez trop dit leurs vérités. Ce sont des hableurs et des fanfarons qui n'ont aucun bagage scientifique et qui posent pour l'avoir lourd. — Notre lettre est déjà longue, vous pourrez y voir l'historique de l'organisation des congrès en France dont la genèse revient à notre petite Société, et non aux Parisiens qui, à Bordeaux « tiraient toute la couverture à eux » (paroles de Dubois) ; si toute fois ils nous attaquent ou nous blaguent vous saurez à quoi vous en tenir. Nous vous aviserons officiellement de notre Congrès afin que vous ayez l'obligeance de mettre une note dans votre journal. Nous espérons que toutes les Sociétés nous enverront un délégué et que les Ecoles et journaux se feront représenter ; que notre

exemple sera imité, et que bientôt les Congrès provinciaux auront lieu sans le concours intéressé des Parisiens.

Recevez, Messieurs, etc.

Et la moëlle de ceci c'est que :

Ce sont les Chirugiens dentistes du Sud-Est de la France qui ont eu la première idée des Congrès dentaires;

Ce sont les Chirurgiens dentistes du Sud-Ouest de la France qui ont organisé, tout seuls, le premier Congrès dentaire ;

Ce sont Messieurs les Parisiens — nous parlons, bien entendu, de la minorité oppressive et meurtrière — qui, avec l'argent des Congressistes, ont fait les comptes-rendus avec l'exactitude et les tendances prodomistes que vous savez.

Ils n'ont rien inventé ; ils n'ont rien fait ; Ah mais si ! ils se sont fait une bonne petite presse.

Oh, modestie ! Oh ! vérité ! !

---

# LE MAMAMOUCHISME PARISIEN

## Posons la question.

Quelqu'humble que soit son intelligence, nous aurions cru que M. Ch. Godon, sensible à l'honneur que nous lui faisions, et à ses intérêts, aurait compris le sens de notre lettre et qu'il nous aurait répondu :

« Provoqué à un tournoi de courtoisie par le Dr G. Rolland, je n'y répondrai que dans quelques jours, lorsque la surexcitation des esprits sera dissipée. »

Du coup, M. Ch. Godon ressaisissait son prestige perdu et nous aurions passé pour le plus incohérent des agités si, après nos protestations de courtoisie, de loyauté et de concorde, nous avions persisté dans notre polémique.

Ah bien oui ! au lieu d'une réponse directe qu'imposaient le bon sens et la politesse, M. Ch. Godon fait une lettre — (??) — consulte le Conseil d'administration de l'Ecole dentaire de Paris et celui-ci décide qu'il n'y aura ni réponse, ni polémique et promulgue dans l'*Odontologie* de janvier l'entrefilet suivant :

## École dentaire de Paris.

Le Conseil de Direction de l'École dentaire de Paris, saisi, dans sa séance du 18 janvier 1898, d'une lettre ouverte émanant de M. le Dr Rolland, à l'adresse de M. Ch. Godon, Directeur de l'Ecole; saisi également de la réponse que celui-ci avait l'intention de faire, estime que M. Godon n'a pas à engager de polémique avec M. le Dr Rolland, l'invite à s'abstenir de toute réponse, et passe à l'ordre du jour.

*(Extrait du procès verbal.)*

Mais ces esprits troubles et saisis, pour qui tout est compliqué, ne comprennent donc pas que devant l'invitation précise que nous faisions à M. Ch. Godon, en termes irréprochables, leur silence prend la valeur d'une réponse formelle et que dès lors, la polémique qu'ils veulent étouffer reprend de plus belle!

Ces administrateurs ne se rendent donc pas compte de la posture qu'ils prennent ni de celle qu'ils donnent à M. Ch. Godon, autrefois leur Chef, maintenant leur victime, en le plaçant dans l'alternative de passer aux yeux de tous pour un sot, à cause de son incapacité de réponse ou pour un goujat, à cause de leur refus ?

Et ce qui est à noter, ce sont nos mêmes maladroits calomniateurs de l'*Odontologie* qui occupent les places prépondérantes du Conseil d'administration de l'Ecole dentaire de Paris. Dans ces conditions éclate aux yeux des moins prévenus la fumisterie du vote de ces virtuoses du silence qui, après un mensonge, se déclarent par décision administrative incapables de dire un mot pour la vérité.

Très certainement, et nous le regrettons pour eux, il y a à côté de ces maître-Jacques, tantôt rédacteurs, tantôt administrateurs, de braves gens qu'ils compromettent fâcheusement; mais ceux-ci, nous les mettons à part, et nous proclamons hautement que nous ne visons que ceux qui nous ont si déloyalement attaqués.



Ce n'est d'ailleurs qu'un cri, que ces machinations quoique grossières sont canailles à faire pitié.

Après que, par une triomphante rentrée, l'Ecole dentaire de Bordeaux les a convaincus du mensonge d'avoir annoncé sa ruine comme un fait accompli ;

— Après que nous avons ruiné par la révélation de leurs accointances avec la bande noire Bordelaise, le rôle de St-Michels professionnels dont ils voulaient s'avantager à nos dépens ;

Nous avons aujourd'hui le devoir rigoureux de faire justice d'une autre imposture qu'ils voudraient voir persister à la faveur du silence qu'ils croient avoir imposé.

Cette imposture qu'ils n'osent plus défendre et qu'ils ont

répétée à satiété jusqu'au moment où nous avons voulu des explications nettes est que :

*L'Ecole de Bordeaux n'est pas un foyer d'enseignement mais un centre d'affaires* (1).

Et pourquoi n'osent-ils plus rien dire?

Parceque la forfanterie de M. Ch. Godon etconsorts s'écroule devant les renseignements que nous détenons.

Parcequ'ils voient que nous allons traverser leurs mensonges, réduire à néant leurs forfaitures. Les critiques de notre *modus vivendi*, les provocations de nos diffamateurs aboutissent à une invraisemblable reculade.

Incapables de rien prouver contre nous, ils ont la panique maintenant de voir mettre au jour des documents qui ne sont guère en faveur des hautes vertus morales dont ils se réclament.

Mais rien ne nous arrêtera. Nous montrerons si les sentiments de cupidité et d'oppression sont chez nous ou chez eux. Nous voulons la lumière pour éclairer des dessous assez peu catholiques — et tenez, la clameur protestataire s'étend! lisez ce qu'ils disent, les dentistes du Sud-Est, et voyez comme le cri réprobateur a des échos puissants et nombreux !

Car aujourd'hui la question qui se pose, s'affirme et se précise, est celle-ci :

« *L'Ecole de Paris n'est pas un foyer d'enseignement mais une meurtrière et oppressive machine à affaires,* »

Et j'en ferai méthodiquement la preuve.

Au prochain numéro, chers amis. Là nous remplirons le pénible devoir d'accomplir notre démonstration, de mettre nos lecteurs au courant de tous les faits professionnels qui viennent à notre connaissance, comme dit l'*Odontologie*, et pour commencer nous parlerons des perpétrations de nos diffamateurs ordinaires dans leurs fonctions didactiques.

Docteur G. ROLLAND.

---

(1) Discussion Dubois Godon Rolland 1895. — Lettre ouverte, n° 8 des *Archives*. — *Odontologie* du 15 août 1896, pages 111 et 112. — *Odontologie* du 15 septembre, pages 188, 189, 190. — *Odontologie* du 15 novembre, pages 363, 364.



# REVUE DES JOURNAUX

## LE TIC DOULOUREUX DE LA FACE

« Les individus qui sont atteints de *Tic douloureux de la face,* dit l'illustre Trousseau, trainent une vie misérable et, pour la plupart, finissent par mettre, par le suicide, un terme à leur souffrances. »

Quel est donc cette affection si terrible, si intolérable, que ceux qui en souffrent en arrivent à préférer la mort? N'est-elle donc pas curable ? Et, si elle l'est, pourquoi a-t-on laissé tant de gens s'anéantir dans le suicide? Qu'y a-t-il donc à faire? Telles sont les interrogations auxquelles je me propose de répondre dans cet article.

Le *Tic douloureux de la face* est également connu sous le nom de *Névralgie faciale spasmodique* ou de *Névralgie faciale épileptiforme.* C'est une affection névralgique de la cinquième paire de nerfs craniens ( trijumeau ). Elle est caractérisée par des accès douloureux d'uneacuité extrême, apparaissant subitement avec leur maximum d'intensité et disparaissant avec la même brusquerie après quelques instants de durée. Cette soudaineté d'apparition et de disparition de la douleur est absolument spéciale à ce genre de névralgie et rend impossible toute erreur de diagnostic.

Il n'y a guère que quatre ans, à la suite d'une importante communication faite par le Dr Jarre, l'éminent stomatologue, qu'on commence à se rendre compte de l'origine, de la forme et du siège de la lésion nerveuse qui provoque ce terrible mal. Auparavant on était absolument ignorant à ce sujet. On demeurait donc impuissant à soulager. C'est pour cela que tant de gens demandaient à la mort ce que le médecin ne pouvait leur donner.

Aujourd'hui on sait enfin que, presque toujours, le *Tic douloureux* est le résultat d'une lésion nerveuse provoquée par un phénomène cicatriciel. Je dis *presque toujours* parce que l'on a, depuis longtemps, publié un certain nombre d'observations de *Névralgies spasmodiques* uniquement provoquées par la présence de corps étrangers dans les tissus de la face et guéries par leur disparition. Mais ces cas n'ontjamais été, malheureusement, que des exceptions.

La Névralgie spasmodique de la face, se trouve ainsi avoir le même point de départ, en tant que lésions nerveuses, que la Névralgie spasmodique des amputés. C'est une série de petits

névromes disposés en chapelets le long des extrémités cicatricielles des nerfs. Chez les amputés, ces névromes se trouvent dans la cicatrice du moignon. Dans le *Tic douloureux de la face* on les rencontre habituellement dans une cicatrice du rebord alvéolaire.

Les lésions cicatricielles sont presque toujours liées à des phénomènes d'infection et de suppuration des tissus alvéolaires avant leur cicatrisation. Ces phénomènes infectieux se développent spécialement sous l'influence de la *Périostite alvéolo-dentaire* secondaire ou primitive, ou sous celle plus rare de la *Gingivo-périostite* par éruption vicieuse de la dent de sagesse.

Quoiqu'il en soit, sur les alvéoles comme sur les moignons, l'enlèvement chirurgical des névromes en chapelets, lorsqu'il est complet, entraîne toujours la guérison de la *Névralgie spasmodique*. Il s'obtient par l'ablation du bord alvéolaire.

La portion du bord alvéolaire a enlever se détermine par les antécédents étiologiques, par le point de départ de la douleur et par la sensation qu'éprouve souvent le malade lorsque deux doigts explorateurs viennent pincer la région soupçonnée.

Une fois cette région bien déterminée on la dégage, si c'est nécessaire, par l'ablation des dents qui la limitent, puis, on procède à l'opération en trois temps ; — 1. Excision de la muqueuse et du périoste recouvrant la partie du bord alvéolaire à réséquer ; — 2. Résection de la partie dénudée du bord alvéolaire ; — 3. Rugination de la plaie osseuse.

Les termes de cette description opératoire sont plus terribles dans leur technicité que ne l'est l'opération elle-même. Les injections de cocaïne pratiquées dans la région qu'il faut enlever font en effet disparaître toute douleur. Et c'est ainsi que, grâce aux précieuses recherches du Dr Jarre, on peut enfin obtenir la cure radicale d'une affection qui faisait jusqu'ici le désespoir des médecins.

Dr ESMOND BELL.

---

## LES ACCIDENTS DE LA PREMIÈRE DENTITION

### et leur traitement.

---

Cette question vient d'être l'objet d'une revue publiée par le Dr CHOMPRET dans la *Presse Médicale*. Il regarde tout enfant en période de dentition non pas comme un malade, mais comme un organisme en état d'infériorité vis-à-vis des germes nocifs, comme un prédisposé à la maladie. Si par suite de ses antécédents l'enfant est un terrain peu résistant, les troubles se multiplieront dans les points les plus faibles de son organisme.

C'est ainsi qu'on verra les hérédo-syphilitiques, les rachitiques, les idiots, dont l'évolution folliculaire a été viciée par la tare héréditaire,

présenter une éruption anormale accompagnée d'accidents de tous genres. Voilà encore pourquoi les enfants, ayant une tare nerveuse, seront prédisposés aux convulsions sans qu'il soit nécessaire pour les expliquer d'invoquer une hystérie précoce. Enfin, c'est ce qui explique la fréquence des accidents de dentition chez les enfants dont l'état constitutionnel est affaibli soit par le fait d'une hygiène mauvaise, soit à la suite de maladies infectieuses. Il faut donc faire à la question de *terrain* la plus grande part dans l'étiologie des troubles produits par la dentition.

Le traitement doit être double ; d'une part il doit s'adresser aux différents accidents, qu'ils siègent sur l'appareil respiratoire, digestif, ou sur la peau, et d'autre part il doit être local. Nous ne décrirons que ce dernier, les autres n'offrant rien de particulier.

L'hygiène de la bouche, qui doit être faite dès la plus tendre enfance, sera obtenue, dans les circonstances présentes, par des lavages fréquents et abondants avec une solution d'hydrate de chloral à 1 pour 100. Cette préparation a l'avantage d'être analgésiante en même temps qu'antiseptique, et, de plus, sa toxicité est faible.

On calmera le prurit au moyen de frictions exercées, plusieurs fois par jour, sur les gencives avec une préparation cocaïnée qu'on pourra formuler ainsi qu'il suit :

| | |
|---|---|
| Chlorhydrate de cocaïne.................... | 15 centigr. |
| Chloroforme.............................. | 1 gramme. |
| Glycérine.................................. | 20 grammes. |
| Essence de roses.......................... | VI gouttes. |

L'hypersécrétion salivaire, qui coïncide souvent avec le coryza, sera parfois diminuée par de grands lavages du nez avec une solution tiède d'acide borique ou d'hydrate de chloral,

Si ces moyens échouent, on trouvera un remède, pour ainsi dire héroïque, dans les *scarifications gingivales*.

Voici comment on les pratique : l'enfant étant maintenu solidement sur les genoux de sa mère, la tête immobilisée par une tierce personne, on introduit entre les arcades dentaires l'index gauche qui repousse la langue devant lui ; la gencive blanchie ou congestionnée sous laquelle évolue la dent, cause des accidents, est ainsi parfaitement découverte et, au moyen d'un bistouri tenu presque à plat, on peut couper la muqueuse soit, en un seul temps, soit en deux temps, par des incisions parallèles ou cruciales.

Il est inutile de dire que cette petite opération doit être faite avec toute la propreté possible, la bouche de l'enfant ayant été savonnée et lavée, les doigts de l'opérateur et ses instruments étant aseptisés.

Dans les deux jours qui suivront cette intervention, il sera bon, en plus des soins hygiéniques ordinaires de la bouche, de nettoyer légèrement la plaie plusieurs fois par jour avec un petit tampon d'ouate stérilisée imbibée d'une solution faible d'acide phénique.

Ces scarifications ne devront être faites que lorsque la dent est sur le point de traverser la gencive. Elles n'ont de raison d'être et ne donneront de résultat que dans ce cas ; faites plus tôt, elles pourraient avoir un grave inconvénient. En effet, si, pour aller chercher la couronne de la dent il fallait sectionner une grande épaisseur de tissus mous, la plaie ne resterait pas béante et on obtiendrait rapidement la formation d'un tissu fibreux cicatriciel qui serait plus tard un obstacle à l'évolution définitive de la dent.

# QUESTIONS PROFESSIONNELLES

## Congrès des Chirurgiens dentistes de Marseille.

L'Association générale des dentistes du sud-est de la France, dans sa dernière réunion annuelle, a décidé de convoquer tous les membres d'une association au Syndicat professionnel, et tous les dentistes de France, à une réunion qui aura lieu à Marseille les 29 et 30 Mai prochain (Dimanche et Lundi de la Pentecôte.)

Les frais de la Réunion-Congrès seront supportés par l'Association du sud-est.

Les questions à traiter seront communiquées ultérieurement.

Pour tous renseignements, s'adresser au Secrétaire général A. Chopot, dentiste, 55, rue Gioffredo (Nice).

---

Les *Archives* sont à la disposition des organisateurs du Congrès de Marseille. Elle souhaite son succès et insérera avec plaisir toutes les communications qui lui seront faites.

---

# TRIBUNE PROFESSIONNELLE

AVIS

Nous informons nos confrères que dorénavant nous réservons gracieusement la dernière page des Archives Nationales de *Stomatologie* et *d'Art dentaire*, aux *offres* et aux *demandes*. Cette feuille, il ne faut pas l'oublier est l'organe de l'Ecole dentaire de Bordeaux et des Praticiens de la Province.

---

Le tirage du journal dépassant mille exemplaires présente une publicité plus que suffisante pour les besoins de la profession. C'est donc pour nous un plaisir d'obliger nos confrères en laissant pour rien à leur disposition la dernière feuille de notre texte.

---

**On demande** Un mécanicien de 30 à 40 ans, célibataire, connaissant le caoutchouc et l'or, qui voudrait habiter chez un praticien, à la campagne. — Pour plus de renseignements, s'adresser au Journal.

---

**Riche position assurée** pour un Praticien sérieux et habile. Cabinet dentaire à céder pour se retirer des affaires. Pour tous renseignements, s'adresser, avec timbre pour réponse, à *M. le Professeur* **Vorf Serre**, *docteur Médecin spécialiste, Grand'rue 78, Montpellier.*

---

## Petite Mesquinerie

L'*Odontologie* a cessé de nous être envoyée. Quelle que soit la polémique engagée entre deux journaux, les échanges s'accomplissent toujours.

Pour la première fois s'accomplit pareille incongruité. — Hélas ! !

---

Bordeaux. — Imprimerie des 4 Frères, rue Mondenard, 82.